

Wrocław, dnia.....

Centrum Kształcenia Praktycznego  
ul. Strzegomska 49 a  
53-611 Wrocław.....  
Nazwa podmiotu przyjmującego na staż.....  
Adres podmiotu przyjmującego na staż**Wniosek o refundację Pracodawcy dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty**w związku z realizacją staży w ramach projektu „Zawodowy Wrocław“  
realizowanego w ramach osi priorytetowej 10. Edukacja Działanie 10.4  
Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracyW oparciu o § 4 pkt. 4 i 5 Umowy Stażowej nr .....  
z dnia .....składam wniosek o refundację poniesionych kosztów dodatku do  
wynagrodzenia Opiekuna/ów Stażysty/ów w związku z realizacją staży.Wnioskowana kwota: .....  
słownie:.....

Lp	Rodzaj poniesionego wydatku	Imię i nazwisko opiekuna stażystów	Imię i nazwisko stażysty	Termin odbywania stażu/ zrealizowane godziny	Kwota dodatku brutto	Składki pracodawcy <sup>1</sup>	Łączna kwota do refundacji (F+G)
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Wypłata dodatku do wynagrodzenia opiekuna/ów stażystów						

<sup>1</sup> Składki pracodawcy obejmują składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, stanowiące koszt Pracodawcy, w wysokości wynikającej wyłącznie z przyznanego dodatku.

<b>Razem do refundacji:</b>							

Zakres obowiązków Opiekuna Stażysty:

- diagnoza kompetencji i kwalifikacji stażysty;
- określenie celu i programu stażu (we współpracy z nauczycielem);
- udzielenie stażystom informacji zwrotnej w trakcie realizacji oraz po zakończeniu stażu zawodowego;
- nadzór nad prawidłową realizacją i harmonogramem stażu zawodowego.

Potwierdzam wykonanie w/w obowiązków oraz otrzymanie dodatku za opiekę nad grupą stażystów:

.....  
podpis opiekuna stażystów\*\*

*\*\* w przypadku wniosku dotyczącego kilku opiekunów stażystów w firmie, każdy opiekun musi indywidualnie potwierdzić podpisem wykonanie obowiązków*

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr

-     -     -     -     -     -     -

Oświadczam, że dodatek do wynagrodzenia Opiekuna Stażysty nie przekracza 10% jego zasadniczego wynagrodzenia i wynika ze zwiększonego zakresu zadań (opieka nad stażystą)

Oświadczam, że wszystkie składniki wynagrodzenia (wynagrodzenie netto, ubezpieczenie zdrowotne, składki ZUS, zaliczka na podatek dochodowy) wynikające z wypłaconego dodatku zostały zapłacone.

Oświadczam, że wnioskowana kwota refundacji nie zawiera zysku i nie stanowi dla mnie korzyści.

Zobowiązuje się zapewnić Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu oraz innym uprawnionym podmiotom pełny wgląd we wszystkie dokumenty związane bezpośrednio lub pośrednio z realizacją stażu.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Podpis Pracodawcy

